

加入承認申請書(退職者等組合員用)

農林水産省職員生活協同組合 殿

農林生協定款第8条の規定に基づき、加入承認申請書を提出します。

申請日	年 月 日									
フリガナ					組合員番号					
氏名										
生年月日	西暦	年	月	日	歳	性別	男 · 女			
承認基準の 該当項目欄	1. 定年退職者 2. 勸奨退職者 3. 概ね20年以上勤務し退職した者 4. 他省庁等出向者で復帰予定者 出向先(部課)名: _____ 注: 該当する番号に _____ を付けてください。									
連絡先住所	〒 _____									
電話番号	-	-	E-mail:		@					
出資口数	口	出資額		円						

(生協使用欄)

専務理事	事務局長	経 理	係

所属コード									
承認年月日			年	月	日				

【個人情報の取扱いについてのお知らせ】

記載に当たっては、次の事項をご了承のうえご記入ください。

ご記入の内容(個人情報)は、当生協の個人情報保護基本方針にもとづき厳重に管理いたします。

ご提供いただいた個人情報は、出資金の管理、商品・サービスの利用に関する事務処理、商品・サービス・催物などのご案内などのために利用させていただきます。

【連絡メモ】

太枠は必須になりますのでご記入の程、宜しくお願いします。

完全退職 再任用(再雇用) どちらか○をつけてご提出ください

その他の理由:

退職後お取扱い商品一覧

下記の別表1・2に明記されている保険及び購買事業がご退職後もお取り扱いができます。

別表1

保 険 会 社	農林生協団体契約保険
大 樹 生 命	農林生協グループ保険(医療保険)
	生活習慣病保障プラン(農林生協グループ保険オプション)
住 友 生 命	年金ライフプラン(A型・B型) 65歳で満期
損 保 ジ ャ パ ン	傷害総合保険(こども保険含む)
	アクティブライフプラン(ゴルファー保険・傷害総合保険)
	新・団体医療保険/所得補償保険・団体長期障害所得補償保険
	団体自転車総合保険
あいおい日生同和損保	団体保険制度(医療・ケガ)
	団体長期障害所得補償保険
	団体レジャー保険
共 栄 火 災	がん保険
	団体傷害

別表2

保 険 会 社	その他の商品(保険・購買)
損 保 ジ ャ パ ン	自動車保険 積立傷害保険 火災保険
あいおい日生同和損保	自動車保険
三井住友海上火災	自動車保険
ア フ ラ ッ ク	がん保険など取扱い保険全般
ア ク サ 生 命	医療保険など取扱い保険全般
ENEOS サンエナジー	ガソリンカードの利用
関 彰 商 事 (株)	ガソリンカードの利用

その他ご不明な点がございましたら保険係へお問い合わせください。

代表03-6667-0140 / FAX 03-6667-0144

2025年4月1日現在